X kadencja



KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **KOMISJI ZDROWIA**
(NR 19)
z dnia 25 kwietnia 2024 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 19)

25 kwietnia 2024 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Bartosza Arłukowicza (KO)**, przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– zaopiniowanie projektu zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2024;

– rozpatrzenie informacji o szczepieniach profilaktycznych i planowanych działaniach mających na celu przeciwdziałanie dalszej degradacji odporności na odrę i krztusiec oraz uzyskanie odporności zbiorowiskowej na grypę i COVID-19.

W posiedzeniu udział wzięli: **Wojciech Konieczny** sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Tadeusz Nierebiński** główny inspektor sanitarny Wojska Polskiego z Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia Ministerstwa Obrony Narodowej, **Mirosław Stasiak** zastępca dyrektora Departamentu Finansowania Sfery Budżetowej Ministerstwa Finansów, **Miłosz Anczakowski** zastępca prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia ds. Służb Mundurowych wraz ze współpracownikami, **Krzysztof Saczka** zastępca głównego inspektora sanitarnego wraz ze współpracownikami, **Tomasz Młynarski** dyrektor Departamentu Świadczeń Kompensacyjnych Biura Rzecznika Praw Pacjentów, **Klaudiusz Komor** wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej, **Mikołaj Konstanty** wiceprezes Naczelnej Rady Aptekarskiej, **Ernest Kuchar** członek zarządu Polskiego Towarzystwa Wakcynologii, **Iwona Paradowska-Stankiewicz** konsultant krajowy w dziedzinie epidemiologii, **Miłosz Parczewski** konsultant krajowy w dziedzinie chorób zakaźnych, **Andrzej Tytuła** wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, **Monika Pintal-Ślimak** prezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, **Anna Skoczyńska** kierownik Krajowego Ośrodka Referencyjnego do spraw Diagnostyki Bakteryjnych Zakażeń Ośrodkowego Układu Nerwowego, **Katarzyna Baranow** ekspert Pracodawców RP, **Igor Grzesiak** wiceprezes Fundacji Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, **Bożena Janicka** prezes Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia wraz ze współpracownikiem, **Anna Kupiecka** prezes Fundacji OnkoCafe – Razem Lepiej, **Stanisław Maćkowiak** prezes Federacji Pacjentów Polskich wraz ze współpracownicą, oraz **Joanna Zabielska-Cieciuch** ekspert Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia Porozumienie Zielonogórskie oraz **Aleksander Łabanowski** – asystent przewodniczącego Komisji.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Jakub Stefański** i **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Szanowni państwo, zanim rozpoczniemy, chciałbym państwa poinformować o decyzji prezydium. Emocje, które słyszycie pod drzwiami, to efekt mojej i prezydium decyzji o braku zgody na wstęp ruchów antyszczepionkowych na dyskusję o chorobach zakaźnych.

Szanowni państwo, może zaczynajmy, bo wiem, że są też inne posiedzenia komisji. Kilku posłów zgłaszało mi konieczność biegania między komisjami. Sorry za słowo.

Otwieram posiedzenie… Słucham, panie pośle, chociaż nie zdążyłem otworzyć posiedzenia.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

To proszę, jak pan przewodniczący otworzy…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Proszę bardzo.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Panie przewodniczący, w związku z ogłoszeniem list do europarlamentu Koalicji Obywatelskiej, chciałem zapytać, czy pan przewodniczący, honorowo, tak jak panowie ministrowie Sienkiewicz i Budka, poda się do dymisji, żeby móc prowadzić kampanię…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Odpowiem, żeby skrócić pana męczarnię – nie. Otwieram posiedzenie Komisji Zdrowia.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Szkoda.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Witam członków Komisji Zdrowia i zaproszonych gości. Stwierdzam kworum.

Przypominam wszystkim posłom, że prezydium ustaliło porządek obrad. Jego punkt pierwszy brzmi tak: zaopiniowanie projektu zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2024. Punkt drugi: rozpatrzenie informacji o szczepieniach profilaktycznych i planowanych działaniach mających na celu przeciwdziałanie dalszej degradacji odporności na odrę i krztusiec oraz uzyskanie odporności zbiorowiskowej na grypę i COVID-19. Tę informację będzie przedstawiał minister zdrowia.

Teraz oddaję głos NFZ-owi. Zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych właściwe komisje sejmowe – Komisja Zdrowia i oddzielnie Komisja Finansów Publicznych – mają 14 dni na zaopiniowanie zmiany planu finansowego NFZ-u na rok 2024.

Ustawa stanowi, że nieustosunkowanie się do zmian przez Komisję w tym terminie oznacza pozytywne zaopiniowanie projektu planu finansowego NFZ. Proszę pana prezesa NFZ-u lub jego współpracowników o przedstawienie pokrótce i sprawnie zmiany planu finansowego.

Zastępca prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia do spraw Służb Mundurowych Miłosz Anczakowski:

Dzień dobry państwu. Dzień dobry, panie przewodniczący, szanowna Komisjo. W związku ze zmianą przychodów i kosztów ogółem o kwotę przeszło 5 385 mln zł, zwracam się z uprzejmą prośbą o zmianę projektu planu finansowego w takim zakresie, jaki zostanie przedstawiony za chwilę.

Proszę pana dyrektora Jarnutowskiego o przedstawienie szczegółowych zaleceń dotyczących zmian.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Czy to wszystko? Proszę bardzo.

Dyrektor Departamentu Ekonomiczno-Finansowego Centrali NFZ Dariusz Jarnutowski:

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, zwracamy się z uprzejmą prośbą o zaopiniowanie przedłożonego projektu zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2024.

Przedmiotem przedłożonej zmiany planu jest zwiększenie przychodów z tytułu składki należnej brutto w roku planowania o kwotę 5 416 mln zł. Te dodatkowe środki mają być przeznaczone głównie na zwiększenie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej o kwotę 5 076 mln zł, lecz także na zwiększenie kosztów leków wydawanych bezpłatnie osobom w wieku powyżej 65 roku życia oraz poniżej 18 roku życia o 306 mln zł oraz zwiększenie środków przeznaczonych na wydawanie bezpłatnych leków dla kobiet w ciąży o kwotę 300 tys. zł. Ponadto, w projekcie zmiany planów uwzględnione zostały skutki zwiększonych kosztów poborów i ewidencjowania składek w związku planowanym podwyższeniem składek o kwotę 10 833 tys. zł oraz środki na zwiększenie planowanych kosztów administracyjnych w kwocie 56 mln zł. Środki te pozwolą na przyznanie pracownikom Narodowego Funduszu Zdrowia podwyżek wynagrodzeń w wysokości określonej dla pracowników sfery budżetowej. W pierwotnym planie finansowym na rok 2024 te środki były zaplanowane w niższej kwocie. Natomiast w związku z przyjęciem przez Wysoki

Sejm ustawy i przyznaniem podwyżek w wysokości 20% pracownikom państwowej sfery budżetowej, te środki zostaną przeznaczone również na zwiększenie wynagrodzeń pracowników Narodowego Funduszu Zdrowia. Poza tym w planie ujęto zmniejszenie planowanych pozostałych kosztów. Jest to związane ze zmianą wzoru planu finansowego i przesunięciem części środków do pozycji nr 7, na odpis dla Funduszu Kompensacyjnego Zdarzeń Medycznych. Jest to kwota 31 260 tys. zł.

Planowane środki na zwiększenie planowanych kosztów świadczeń opieki zdrowotnej zostały zgodnie z przepisami ustawy podzielone między oddziały wojewódzkie zgodnie z obowiązującym algorytmem podziału środków określonym w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej oraz stosownym rozporządzeniem ministra zdrowia. Natomiast strukturę rodzajową kosztów świadczeń w poszczególnych oddziałach wojewódzkich ustalili dyrektorzy oddziałów wojewódzkich, mając na uwadze konieczność zabezpieczenia finansowania świadczeń do końca 2024 r. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Bardzo dziękuję. Otwieram dyskusję.

Panie i panowie posłowie, czy ktoś ma jakieś pytania? To po kolei. Bardzo tylko proszę o dyscyplinę czasową ze względu na prośby posłów. Jest kilka posiedzeń komisji jednocześnie. Bardzo państwa proszę o dyscyplinę czasową.

Proszę bardzo, pani poseł Skowrońska.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Pierwsze pytanie dotyczy m.in. zwiększenia kosztów, które są w Centrali i zwiększenia wynagrodzeń. W poprzednim planie finansowym przyjęli państwo 11%, a teraz zwiększają to państwo do 20%. Rozumiem, że jest to wyrównanie od 1 stycznia? To jest pierwsze pytanie.

Drugie pytanie. Byliśmy na poprzednich posiedzeniach Komisji w sprawie zapłaty nadwykonań. Chciałabym zapytać, czy, kiedy i w jakiej wysokości zostały opłacone nadwykonania.

Kolejna rzecz dotyczy zmiany w planie finansowym kwoty na świadczenia w poszczególnych oddziałach funduszu. Czy i na ile one dzisiaj, zdaniem państwa… Rozumiem, że nastąpił podział zgodnie z algorytmem. Mam jednak pytanie, czy i na ile zapewniają one wykonanie świadczeń nielimitowanych w 2024 r. według prognozy. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Bardzo dziękuję. Poseł Cieszyński.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Bardzo dziękuję, panie przewodniczący.

Pierwsze pytanie mam takie: czy skoro udało się zwiększyć wpływ składki o 5 mld zł, to nie oznacza to, że przynajmniej w części można zrealizować postulaty środowiska pielęgniarek i położnych oraz innych środowisk medycznych, które są przedmiotem obrad podkomisji? Podkomisja otrzymała do rozpatrzenia obywatelski projekt ustawy w tej sprawie. Podczas ostatniego posiedzenia Komisji pan minister Kos informował nas, że nie ma na to środków. Jednak w toku szybkich szacunków wyszło nam, że właśnie mniej więcej taka kwota kilku miliardów złotych, o której tutaj mówimy, pozwoliłaby już sfinansować istotną część tych podwyżek. Pytanie, czy to nie jest właśnie moment na to, żeby odłożyć środki na ten cel. Miejmy na uwadze to, ze postulat środowiska jest taki, żeby nowa ustawa weszła w życie od 1 lipca bieżącego roku. To jest pierwsze pytanie.

Drugie moje pytanie jest następujące. Bardzo się cieszę, że udało się znaleźć środki na wynagrodzenie. Chciałem więc zapytać w tym samym duchu, co pani poseł Skowrońska – czy to oznacza, że wszyscy pracownicy zarówno Centrali, jak i oddziałów NFZ, otrzymają obiecaną podwyżkę 20% z wyrównaniem od 1 stycznia? Bardzo dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Poseł Bogucki.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

To pomyłka.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Poseł Płaczek.

Widzimy zgłoszenia. Zgłaszał się poseł Płaczek. Za chwilę będzie poseł Hoc.

Poseł Płaczek. Oddaję głos.

Poseł Grzegorz Adam Płaczek (Konfederacja):

Dziękuję, panie przewodniczący. Zanim zadam pytanie Ministerstwu Zdrowia, chciałbym zapytać, jakim kluczem pan przewodniczący był łaskaw się kierować, decydując o tym, kto może dzisiaj wejść na posiedzenie Komisji, a kto nie?

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Kluczem zdrowego rozsądku.

Poseł Grzegorz Adam Płaczek (Konfederacja):

Czy to oznacza, że osoby, które stoją na zewnątrz, były wcześniej sprawdzane w jakikolwiek sposób? Jeśli tak, to w jaki?

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Ogłosiłem decyzję prezydium. Albo przystępuje pan do zadawania pytania, albo odbiorę panu głos. Proszę pytać.

Poseł Grzegorz Adam Płaczek (Konfederacja):

Dobrze. W takim razie mam 6 pytań. Zajmę państwu troszkę czasu.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Bardzo pana proszę o to, aby zadawać pytania w zwięzłej formie. Stracił pan już swoją szansę, zadając mi 2 pytania. Zostały więc panu 4 pytania.

Poseł Grzegorz Adam Płaczek (Konfederacja):

Panie przewodniczący, rozumiem, że pan za chwilkę będzie w europarlamencie, ale proszę o chociaż trochę kultury.

Pierwsze pytanie jest do Ministerstwa Zdrowia. Proszę o podanie wyników badań RTC kontrolowanych obojętnym placebo dla wszystkich dostępnych w Polsce szczepionek przeciw odrze, krztuścowi i grypie. To pierwsze pytanie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Panie pośle, niech pan mnie posłucha. Podstawowym obowiązkiem posła jest przygotowanie się do posiedzenia Komisji, w którym bierze udział. Teraz rozmawiamy o finansach NFZ-u. Może pan zadawać pytania na temat zmiany planu finansowego NFZ-u. Może pan pytać tylko o tę kwestię. Oddaję panu głos. Jeśli nie ma pan pytań, idziemy dalej.

Poseł Grzegorz Adam Płaczek (Konfederacja):

Dobrze, w takim razie poczekam na kolejny punkt. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

I to jest rozsądne rozwiązanie. Pan poseł Hoc.

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję, panie przewodniczący.

Mam 2 króciutkie pytania, również odnoszące się do wynagrodzeń dla administracji NFZ-u. Nie wiem, skąd wzięli państwo informację, że jest 20% podwyżki wynagrodzeń. Wyczytałem, że na 2024 r. jest to 9,6% waloryzacji. Jest to więc 0,42% przychodów NFZ-u, czyli 575 mln ze 160 mld zł. Natomiast pragnę przypomnieć, upomnieć się czy też poprosić i przekazać informację, że trójstronny zespół do spraw ochrony zdrowia przy Ministerstwie Zdrowia w czerwcu 2021 r. zajął takie stanowisko, że zaproponował rozwiązanie tego kompleksowo. Chodzi o aspekt procentu kosztów administracji Narodowego Funduszu Zdrowia. Mowa była o docelowym dojściu do poziomu 1% kosztów w stosunku do przychodów NFZ. Oczywiście jest to zasadne, albowiem ci pracownicy mają bardzo, bardzo odpowiedzialną pracę. Mają też wiele dodatkowych obowiązków. Jednocześnie pamiętajmy o tym, że oni nie mogą świadczyć żadnej innej pracy w innych instytucjach. Chodzi na przykład o lekarzy. Ich wynagrodzenie w porównaniu do innych grup jest więc, powiedziałbym, mało atrakcyjne. Jednocześnie jeszcze raz podkreślam mnogość obowiązków tych pra-

cowników i sumienność przy ich wykonywaniu, jak również ich wielką odpowiedzialność. To jest olbrzymia kwestia – prawie 190 mld zł. Obrót tymi pieniędzmi to kwestia odpowiedzialności i pewnego wykorzystania swoich funkcji. Dobrze, dziękuję bardzo, tylko tyle.

Jeszcze może tylko jedno. Pytano o nadwykonania. Mam wstępną informację, uzyskaną zresztą wskutek mojej interpelacji poselskiej, że na 2024 r. nadwykonania będą opłacone w 50%. Czy to jest prawda? Tylko 50% nadwykonań będzie opłacone? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Dziękuję bardzo. Zgłaszał się jeszcze poseł Lorek.

Poseł Grzegorz Lorek (PiS):

Dziękuję, panie przewodniczący.

Mam pytanie, czy mają państwo wiedzę, dlaczego opóźniły się płatności na podstawową opiekę zdrowotną? Te opóźnienia w niektórych jednostkach wynosiły nawet 2–3 tygodnie. Skąd to się mogło wziąć? Czy zawiniły po prostu oddziały w terenie, czy z góry postanowiliście, że musicie na czymś pooszczędzać? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Dziękuję. Seria pytań zakończona. Więcej pytań posłów…

Jeszcze pani poseł. Pani poseł Sójka.

Poseł Katarzyna Sójka (PiS):

Króciutko. Jesteśmy w temacie budżetu NFZ-u. W związku z obietnicami wyborczymi, 100 konkretami Platformy Obywatelskiej, które dotyczyły zniesienia limitów NFZ w lecznictwie szpitalnym, chciałabym zapytać: czy były prowadzone jakiekolwiek analizy, przymiarki i rozmowy w tym kierunku?

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Pani poseł rozmawiamy o budżecie NFZ-u, a nie o 100 konkretach.

Poseł Katarzyna Sójka (PiS):

Zniesienie limitu…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

To nie jest kampania wyborcza, tylko merytoryczna praca. Proszę się do tego przyzwyczaić.

Oddaję głos NFZ-owi. Bardzo proszę.

Dyrektor Departamentu Ekonomiczno-Finansowego Centrali NFZ Dariusz Jarnutowski:

Panie przewodniczący, szanowni państwo, zacznę od wynagrodzeń dla pracowników Narodowego Funduszu Zdrowia. W pierwotnym planie finansowym NFZ na rok 2024 założony wzrost wynagrodzeń dla pracowników NFZ wynosił 9,6%. Następnie w związku z przyjęciem w ustawie budżetowej wskaźnika wzrostu dla państwowej sfery budżetowej na poziomie 120%, czyli 20% podwyżki, w przedłożonym projekcie zmiany plany finansowego wyrównujemy tę podwyżkę do poziomu 20%. Te środki zostaną przeznaczone na zwiększenie wynagrodzeń pracowników Narodowego Funduszu Zdrowia. Jest to liczone od 1 stycznia 2024 r.

Jeżeli chodzi o finansowanie nadwykonań, to nadwykonania za rok 2023, które pozostały po zamknięciu ksiąg rachunkowych za rok 2023, zostały sfinansowane w marcu 2024 r. Na ten cel zostały przeznaczone dodatkowe środki w wysokości 2 300 mln zł ze środków zgromadzonych na funduszu zapasowym NFZ.

Jeżeli chodzi o przeznaczenie tych środków, które są ujęte w aktualnej, procedowanej zmianie planu finansowego, na zwiększenie finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, to te środki mają na celu uzupełnienie środków będących w dyspozycji dyrektorów oddziałów wojewódzkich. Mają być przeznaczone m.in. na sfinansowanie świadczeń, które są wykonywane ponad limit określony w umowie, w szczególności w zakresie świadczeń nielimitowanych, które są finansowane w pierwszej kolejności. Oczywiście zachowywane są zasady efektywnego i celowego wydawania środków. To oznacza, że konieczne może być również przesunięcie środków między świadczeniodawcami i umowami świadczeniodawców w sytuacjach, w których te świadczenia nie zostały wykonane w związku

z zawartą umową. Te wygospodarowane środki przeznaczone zostaną na sfinansowanie świadczeń u świadczeniodawców, którzy wykonują świadczenia ponad limit.

Jeżeli chodzi o opóźnienia w płatnościach dla podstawowej opieki zdrowotnej, to nie mieliśmy sygnałów w tym zakresie. Świadczenia są finansowane zgodnie z zawartymi umowami w terminach wynikających z rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów. W terminie 5 dni roboczych od dostarczenia rachunku za udzielone świadczenia w poprzednim okresie sprawozdawczym jest dokonywana płatność przez oddział wojewódzki.

To chyba wszystko.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Tak, wydaje mi się, że to wszystko. Dziękuję.

Proszę państwa, dziękuję bardzo. Proponuję pozytywne zaopiniowanie zmian w planie…

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Czy mogę prosić o doprecyzowanie odpowiedzi?

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Była precyzyjna.

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Nie, nie była.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Panie pośle…

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Panie przewodniczący…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Panie pośle, były pytania, były odpowiedzi. Teraz jest wniosek o pozytywne zaopiniowanie zmian finansowych w NFZ.

Czy jest sprzeciw? Nie ma sprzeciwu. Stwierdzam, że Komisja Zdrowia pozytywnie zaopiniowała plan zmian finansowych w NFZ.

Przystępujemy do punktu drugiego, czyli do rozpatrzenia informacji o szczepieniach profilaktycznych i planowanych działaniach mających na celu przeciwdziałanie dalszej degradacji odporności na odrę i krztusiec oraz uzyskanie odporności zbiorowiskowej na grypę i COVID-19.

Oddaję głos Ministerstwu Zdrowia. Bardzo proszę.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Wojciech Konieczny:

Dziękuję bardzo.

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Panie przewodniczący, to ja proszę o odpowiedź pisemną na moje 2 pytania.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Proszę prosić NFZ.

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo, w Polsce nad realizacją szczepień obowiązkowych, tak samo nad chorobami zakaźnymi i zakażeniami, prowadzony jest nadzór organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Przyczynia się to do bezpieczeństwa epidemiologicznego w kraju. Wykazać należy, że w ramach nadzoru nad chorobami zakaźnymi w każdym przypadku wystąpienia podejrzenia zachorowania lub zachorowania na odrę prowadzi się dochodzenie epidemiologiczne i ustala liczbę osób kontaktujących się z osobą chorą lub podejrzaną o zachorowanie. Ustala się także stan uodpornienia tych osób i prowadzi się działania w celu przecięcia dróg szerzenia się zakażeń oraz uodpornienia osób podatnych na zakażenie.

Jako że mamy omawiać kilka chorób i sposobów zapobiegania tym chorobom, to może najpierw powiem o odrze. Najważniejsze informacje są następujące. Do 1983 r. osoby szczepione były szczepione szczepionką jednodawkową. Te osoby, w razie kontaktu

z odrą dzisiaj, powinny być szczepione. Tak też czynimy. Jeżeli zidentyfikujemy nowe ognisko odry i znamy osoby, które doznały z nią kontaktu, to jest sprawdzane, czy były one szczepione jedną dawką, czy dwoma dawkami. Te osoby, które były szczepione jedną dawką, są dodatkowo szczepione. Zgodnie z danymi do dnia 21 kwietnia zarejestrowano w Polsce 92 przypadki odry. Zmienia się to oczywiście codziennie. Dynamika jest duża. Mamy również podział ze względu na wiek pacjentów i ich procentowy udział w szachrowaniach. Mogę więc obrazowo powiedzieć w ten sposób, że osoby w wieku od 0 lat do 1 roku stanowią 18,5%. Osoby w wieku od 2 do 4 lat stanowią 9,2%. Osoby w wieku od 5 do 9 lat stanowią 18,5 %, osoby w wieku 10–14 lat to 11,8%, osoby w wieku 15–19 lat to 6,7%, osoby w wieku 20–29 lat stanowią 2,5%, osoby w wieku 30–39 lat 11,8%, osoby w wieku 40–49 lat 13,4%, osoby w wieku 50–59 lat to 5%, a osoby powyżej 60 roku życia – 2,5%. To oznacza, że najwięcej zachorowań mamy w grupach dzieci 0–1 lat, które są nieszczepione i z tego też powodu są podatne na zakażenie. To jest poporodowe. Poza tym najwięcej zachorowań mamy w grupie dzieci 5–9 lat i w grupie osób w wieku 40–49 lat.

Oczywiście największe obecnie ognisko występuje w Warszawie. Udało się powiązać ze sobą 21 przypadków. Narażonych na kontakt z chorobą zostało ponad 800 osób, z czego 145 osób zostało zaszczepionych poekspozycyjnie. Tak jak mówię, taka konieczność wynika z tego, że te osoby były szczepione jedną dawką lub, być może, nie były szczepione w ogóle. We Wrocławiu zarejestrowano już 16-osobowe ognisko, a w Poznaniu – trójkę rodzeństwa. Jeszcze jedno ognisko znaleziono we Wrocławiu. Zidentyfikowano tam 6 osób chorych.

Proszę państwa, zachorowanie na odrę i brak odporności populacyjnej występuje, kiedy liczba osób uodpornionych w środowisku spada poniżej 95%. W poprzednich latach stan zaszczepienia wynosił 98,99%. Był więc wystarczający. W tej chwili obserwujemy natomiast spadek wyszczepialności. Odporność populacyjna nie jest już osiągana. Niestety należy się spodziewać wzrostu zachorowań w najbliższych latach. Tak oceniają to też organizacje międzynarodowe. Zjawisko spadku liczby osób zaszczepionych nie dotyczy tylko Polski. Unia Europejski monitoruje stan zachorowań. Zgłaszane są 2 czynniki natury międzynarodowej mogące przyczynić się do dużej migracji osób, które mogą, jak się to nazywa, przywlec ze sobą chorobę. Są to Mistrzostwa Europy w piłce nożnej oraz Letnie Igrzyska Olimpijskie w Paryżu, gdzie spodziewany jest napływ dużej liczby osób. Może więc dojść do powstania jakichś nowych ognisk. To się niestety obecnie obserwuje międzynarodowo.

Oczywiście nadzór nad szczepieniami i zachorowaniami prowadzi państwowy inspektor sanitarny. Jesteśmy gotowi do odpowiedzi. Jest tutaj pan minister. Możemy i w tym temacie, i w innym, udostępniać państwu wszelkie szczegóły.

Chciałbym tylko zaznaczyć, dlaczego odra jest tak groźna. Odra powoduje podostre stwardniające zapalenie mózgu, chorobę potencjalnie śmiertelną. Traktowanie jej jako choroby wieku dziecięcego, która przechodzi itd., jest w tym przypadku błędne. Jest to poważna choroba prowadząca do bardzo, bardzo groźnych powikłań. Są one praktycznie nieuleczalne, jeśli choroba się rozwinie. Kiedy tkanka nerwowa jest zajęta, jest już za późno.

Co do krztuśca, to jest on oczywiście również chorobą zakaźną, bakteryjną. Mamy w tym przypadku toksyny bakteryjne, mamy bezpośrednie działanie bakterii. Oczywiście ta choroba też teoretycznie powoduje kaszel, katar, stany podgorączkowe, zapalenie gardła… Znany jest objaw kaszlu o różnym nasileniu. Jednak w tym przypadku też mogą pojawić się bardzo groźne powikłania, prowadzące nawet do zapaleń płuc, do bezdechów, zaburzeń oddechowych i – co się z tym wiąże – także do encefalopatii i uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. Jest to więc także choroba groźna.

Zaszczepienie przeciwko krztuścowi nie daje trwałej odporności. Jest to odporność czasowa. Sposób szczepienia jest więc inny. Mamy tutaj schematy, które należy stosować według aktualnej wiedzy medycznej. Mogę powiedzieć, że liczba zachorowań, podobnie jak w przypadku odry, w latach pandemii była niższa. Było to po prostu spowodowane ogólnym zachowaniem społeczeństwa – unikaniem kontaktów itd., przestrzeganiem zasad izolacji i wszystkich innych stosowanych przez nas zasad przeciwepidemicznych. Jeszcze w 2023 r. obserwowaliśmy mniejszą liczbę zakażeń niż w latach poprzedzających

pandemię. Nie jest możliwa całkowita eliminacja zachorowań na krztusiec. Podstawowym zadaniem szczepień obowiązkowych pozostaje zapewnienie ochrony przed zachorowaniem tych grup wiekowych, które są najbardziej narażone na ciężki przebieg choroby. Chodzi przede wszystkim o niemowlęta do 6 miesiąca życia. Z tego powodu szczepienia zalecane są kobiecie w ciąży między 27 a 36 tygodniem ciąży. Dzięki temu radykalnie zmniejszane jest ryzyko zachorowania noworodków.

Mamy oczywiście różne szczepionki o różnej dostępności. Jeżeli taka będzie wola Komisji, to możemy przekazać dokładne dane. Można powiedzieć, że szczepionka przeciwko odrze podana do 72 godzin po kontakcie bardzo znacząco zmniejsza ryzyko zachorowania. W razie ewentualnego zachorowania radykalnie zmniejsza zaś prawdopodobieństwo wystąpienia tych późnych, najbardziej niepokojących objawów.

Oczywiście działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej idą w różnym kierunku. Obserwujemy niestety zwiększającą się liczbę osób, które nie poddają dzieci szczepieniom i sami również się im nie poddają w razie takiej konieczności. Prowadzone są oczywiście postępowania egzekucyjne. One są czasochłonne, a często także mało efektywne. Trwają więc prace w kierunku powszechnego stosowania elektronicznej karty szczepień. Dzięki niej będzie można uzyskać szybki dostęp do informacji o stanie zaszczepienia na każdym poziomie administracyjnym. Możliwe też będzie wystawienie automatycznego elektronicznego skierowania na szczepienie w IKP, tak jak miało to miejsce w przypadku szczepień przeciwko COVID. Pozwoli to na dużą kontrolę, związaną również ze zjawiskiem migracji. Bez takiej elektronicznej formy nadzór jest zmniejszony. W przypadku, gdy będziemy mieli ogólnopolską sieć, łatwo będzie zidentyfikować każdego pacjenta. Jest też kwestia pewnego niedoszacowania szczepień, związanego na przykład z korzystaniem z prywatnej opieki zdrowotnej. Wyeliminujemy ten czynnik. Podejmowany jest więc szereg działań, obejmujący również działania zalecane przez WHO i inne organizacje, które wydają rekomendacje ogólnoświatowe.

Co do zachorowań na grypę i COVID, to oczywiście w tym przypadku właściwie nie istnieje szansa na to, aby uzyskać odporność populacyjną. Szczepienia musiałyby obejmować tak wielką populację, że nie spodziewamy się osiągnąć kiedykolwiek 95% wyszczepialności. Będziemy oczywiście reagować na zagrożenia, tak jak było to do tej pory. Obecnie stopień szczepienia jest bardzo niski. Mogę państwu podać aktualne dane, z których wynika, że zapotrzebowanie na szczepionki przeciwko COVID wynosi obecnie 100 dawek dziennie na całą Polskę. Takie zapotrzebowanie zgłaszają punkty szczepień. Jest to więc obecnie bardzo mała liczba. Oczywiście w przyszłym tygodniu WHO na podstawie badań odpowiednich agencji ma ustalić skład szczepionki na nowy sezon, który zacznie się jesienią. Wtedy podejmiemy działania, aby ta szczepionka była dostępna w Polsce odpowiednich ilościach. Czekamy więc na tę decyzję co do składu.

Jeśli chodzi o grypę, to oczywiście chcemy uprościć dostęp do szczepionki. Szczepionka ma być docelowo wydawana bez recepty osobom 65+, które chcą się zaszczepić. Ma to być bezpłatna szczepionka wydawana bez recepty, którą można się będzie zaszczepić w aptece.

To są oczywiście nasze główne działania, które mają służyć temu, aby większe były dostępność i rozpowszechnienie szczepień. Oczywiście mogę jeszcze oddać głos panu ministrowi, jeśli chce coś powiedzieć. Będziemy odpowiadali na pytania. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Dziękuję. Ze strony rządowej to na razie wszystko, tak?

Bardzo proszę, otwieram dyskusję. Proszę posłów o zgłaszanie się do pytań. Kto ma ochotę? Zapraszam.

Pani poseł Zawisza. Zaczynamy.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Dziękuję bardzo. Szanowny panie ministrze, mam kilka pytań szczegółowych, ale zacznę od takiej uwagi ogólnej.

W Czechach jest krztusiec, w Rumunii – odra, a w Polsce szaleje epidemia odmów szczepień. Przy spadających na łeb, na szyję poziomach wyszczepialności w kraju i nas będą czekać niedługo epidemie krztuśca i odry. Leży program szczepień na grypę. Bardzo

się cieszę z tych ostatnich deklaracji, bo one są bardzo, bardzo obiecujące pod względem zachęcania seniorów i seniorek do szczepienia się na grypę. Jest wiele punktów, które resort powinien wziąć pod uwagę przy realizowanych przez siebie zmianach. Chodzi na przykład o doszczepienie dorosłych na odrę, wprowadzenie szerszego programu szczepień przypominających przeciw krztuścowi i gruźlicy, poszerzenie refundacji szczepień zalecanych oraz znoszenie barier dostępu, w tym poszerzenie liczby zawodów medycznych, od przedstawicieli których możemy otrzymać szczepienie. Szczepienia w aptekach już mamy, teraz warto pójść jeszcze szerzej, zarówno jeśli chodzi o liczbę dostępnych w aptece szczepień, przez ich refundację, po dopuszczenie do szczepień u farmaceuty na przykład nastolatków. Mogłoby się to odbywać pod obecność rodziców lub bez niej – do decyzji ministerstwa. Wydaje mi się jednak, że to byłby dobry kierunek. To samo w przypadku pielęgniarek szkolnych. Poza podejmowanym już tutaj tematem szczepień na HPV warto pomyśleć jeszcze o grypie. Nowy rząd naprawdę ma tutaj co robić. Mam nadzieję, że pan minister, w przeciwieństwie do poprzedników, zdziała dużo, dużo więcej.

Przejdę jednak do szczegółowych pytań. Mamy koniec kwietnia. To jest dokładnie ten moment, w którym powinniśmy poznać plany dotyczące akcji szczepień sezonowych na jesień. To jest punkt pierwszy, do którego mam bardzo szczegółowe pytania. Jaką przewidują państwo skalę szczepień na grypę? Jaki jest cel, jeśli chodzi o stopień zaszczepienia na ten sezon? Jak idzie zapewnienie dostaw na jesień? Zmagaliśmy się już za poprzedniej władzy z sytuacją, w której ludzie nie mogli się zaszczepić, chociaż chcieli, bo po prostu brakowało szczepionek.

Mamy szczepienia w aptekach, i bardzo dobrze. Mamy też jednak absurd, bo po receptę na refundowaną szczepionkę na grypę trzeba zrobić kółko do lekarza. Mam więc prośbę o informację, kiedy możemy spodziewać się wejścia w życie zmiany przepisów, dzięki której recepta nie byłaby już potrzebna w przypadku osób 65+. Co z kobietami w ciąży i z innymi osobami, które są w grupie osób, które powinny się zaszczepić z racji na swoją sytuację zdrowotną? Kiedy będzie refundowana recepta farmaceutyczna na szczepionkę na grypę? To w zasadzie również mogłoby rozwiązać ten problem. Czy ministerstwo w ogóle rozważa wprowadzenie czegoś takiego? Propozycje poprawek tego typu składałam już w poprzedniej kadencji. To naprawdę po prostu trzeba zrobić.

Szczepienia na odrę i krztusiec. Bardzo dziękuję za informację o nieustannych wysiłkach Ministerstwa Zdrowia i inspekcji sanitarnej. Prosiłabym jednak o informację: czy ministerstwo stawia sobie jakieś cele oraz, czy ma jakąś ścieżkę dojścia do ich realizacji?

Kiedy zobaczymy skuteczne kampanie w odpowiedniej skali? Mam wrażenie, że kiedy włączamy telewizor, to są tam nieustające reklamy alkoholu i hazardu. Kiedy włączamy jakąkolwiek stronę internetową, to jest dokładnie to samo. Po prostu nieustająco narzuca się nam się wielka ilość bardzo złych treści w mediach społecznościowych czy w mediach tradycyjnych. Wszystkie media powinny uczestniczyć w informowaniu o tym jak się szczepić, gdzie się szczepić, kto powinien się zaszczepić, jakie są korzyści ze szczepienia i co my wszyscy z tego mamy. Chodzi o to, że nawet jeśli ja osobiście nie mam korzyści ze szczepienia, to powinni coś z tego mieć moi rodzice czy moi dziadkowie. Pytanie, czy ministerstwo planuje jakieś działania w tym kierunku. Zdaję sobie sprawę z tego, że to są koszty. Jest to jednak też kwestia zdrowia i życia, wiec trzeba brać to pod uwagę.

Podsumuję. W tej informacji o szczepieniach przedstawionej Komisji Zdrowia bardzo doceniam wskazane działania i proponowane kierunki działania. Mam jednak wrażenie, że brakuje w niej konkretów. Bardzo bym prosiła o ten konkret. Jakie są cele? Jak ministerstwo planuje je mierzyć? Kiedy chce je zobaczyć? Kiedy możemy spodziewać się kampanii społecznej? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Bardzo proszę, pan poseł Płaczek.

Poseł Grzegorz Adam Płaczek (Konfederacja):

Bardzo dziękuję, panie przewodniczący. Panie ministrze, przed chwilą dowiedzieliśmy się, że obecnie w Polsce szczepi się średnio 100 osób dziennie na cały kraj. To rzeczywiście niepokojąco mała liczba.

Chciałbym więc zapytać, jak się ma obecna liczba codziennych dawek do umowy z firmą Pfizer, którą zawarła Polska. Temat był podnoszony w mediach kilka miesięcy temu. Obecnie nie mówi się o tym. Chciałbym zapytać jako poseł, na jakim jesteśmy etapie. Ile musimy jeszcze odebrać zamówionych dawek? Jak to wygląda z punktu widzenia kontraktu?

Jest też drugie pytanie, które się nasuwa. Jeżeli jest rzeczywiście tak mała liczba szczepień przeciwko COVID-19, to logiczną konsekwencją powinna być znacząco większa liczba zgonów na COVID. Czy ministerstwo mogłoby podzielić się wiedzą, ilu średnio ludzi umierało w Polsce na COVID w ostatnich miesiącach?

Chciałbym również zapytać, czy ministerstwo posiada informację, ile obecnie jest w Polsce osób zaszczepionych przeciwko COVID-19. Chodzi mi jednak o osoby zaszczepione skutecznie, czyli tych, którzy są zaszczepieni dwa tygodnie po drugiej dawce. To by nam rzeczywiście pokazało, ile daliśmy już ludziom tych dawek. Pokazałoby to nam również, jaki rzeczywiście mamy poziom realnego wyszczepienia.

Chciałbym również zapytać, czy Ministerstwo Zdrowia posiada jakiekolwiek wyniki analiz i badań bądź jakiekolwiek opracowania, które pokazałyby związek zaszczepienia ze zwiększoną liczbą zapaleń mięśnia sercowego.

Aby nie zabierać już cennego czasu, pozwolę sobie podejść do pana ministra i złożę zapytania w sprawach bieżących w formie pisemnej. Mam 6 pytań, ale one są dosyć obszerne, więc złożę je już w formie pisemnej. Bardzo dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Dziękuje bardzo. Pani poseł Karolewska.

Poseł Iwona Karolewska (KO):

Mam 3 krótkie pytania w związku z coraz mniejszą wszczepialnością ludzi. Podobno sposobem rozwiązania tego problemu byłoby uzależnienie przyjęcia do żłobka lub przedszkola od zaszczepienia dziecka i żądanie zaświadczenia na ten temat. Naczelna Rada Lekarska wnioskowała o wprowadzenie zmiany w przepisach w tym zakresie. To się natomiast podobno nie spotkało z aprobatą Ministerstwa Zdrowia. Mam pytanie, czy coś może się zmienić w tej sprawie.

Drugie pytanie dotyczy tego, jak Ministerstwo Zdrowia ma zamiar promować szczepienia przeciwko HPV i informować o nim. Jest coraz mniejsze zainteresowanie także tym tematem.

Poza tym wrócę na chwilę do tego, o czym mówiła pani poseł Zawisza. Faktycznie potrzebne są kampanie informacyjne, Podobno 30% osób, które nie decydują się na szczepienia, robi to na podstawie danych uzyskanych ze stron internetowych prowadzonych przez ruchy antyszczepionkowe. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Dziękuję. Pan poseł Giziński.

Poseł Włodzisław Giziński (KO):

Panie przewodniczący, panie ministrze, akcja promocyjno-informacyjna w kwestii szczepień to jest konieczność. Nikt nie ma co do tego wątpliwości.

W mojej ocenie ta akcja jest dużo mniej skuteczna i dużo mniej aktywna od akcji antyszczepionkowców. W latach 2014–2023 liczba uchyleń od obowiązkowych szczepień wzrosła ośmiokrotnie. Nie mam cienia wątpliwości, że jedną z przyczyn tej zarazy, która się rozlewa, są teorie antyszczepionkowe. Każdy, kto ma jakiś tam autorytet, wzmocniony na przykład autorytetem posła, szkodzi zdrowiu społecznemu. Jednak w moim odczuciu, panie ministrze, szczególnie szkodzą ci antyszczepionkowcy, którzy swój autorytet budują na zawodzie medycznym, na pracy w szpitalu, pracy w przychodniach, pracy w służbie zdrowia. Nie mam wątpliwości, że musimy coś z tym zrobić. Jeśli my, w obecnej kadencji, nie rozpoczniemy tej pracy, to moim zdaniem przegramy tę wojnę. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Dziękuję. Poseł Hok.

Poseł Marek Tomasz Hok (KO):

Panie przewodniczący, panie ministrze, jeżeli chodzi o program szczepień ochronnych to jest to oczywiste, jest to abecadło i nie ma o czym w ogóle mówić. Mam natomiast pytanie o szczepienia przeciwko HPV. Udało nam się po wielu latach namówić, a właściwie prawie że zmusić do tego, żeby te szczepienia były bezpłatne. Od zeszłego roku funkcjonują one jako zalecane. Można je wykonywać w dużych liczbach. Chciałbym się dowiedzieć, jak duża liczba młodych dziewcząt i chłopców została zaszczepiona w ubiegłym roku. Jak duża była to populacja, ile tysięcy młodzieży? Nasze oczekiwania były chyba w granicach 600–700 tys., bo kumulowały się dwa roczniki. Wiemy, że ten program wszedł dopiero po wakacjach. Mam niestety smutne obserwacje, że tych szczepień było bardzo mało. Jaka jest tendencja dzisiaj? Jaka populacja jest zaszczepiona przeciwko HPV? Mimo wszystko wyrzutem sumienia nas wszystkich, jako ludzi odpowiedzialnych a ochronę zdrowia i szczepienia, jest to, że choroby takie jak rak szyjki macicy czy choroby głowy i szyi powodowane tym wirusem w dalszym ciągu funkcjonują w Polsce. Te wyniki są pokazywane, jest to naprawdę wstyd na cały świat i Europę, że mamy takie wyniki. Te szczepienia spowodują, że naprawdę będziemy mogli dogonić światową czołówkę miejsc, w których te choroby zostały praktycznie wyeliminowane. Bardzo więc proszę o przekazanie informacji o liczbie zaszczepionych dzieci w wieku 11–12 lat w ramach zeszłorocznego programu. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Poseł Cieszyński.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Bardzo dziękuję. Panie przewodniczący, panie ministrze, mam pewne pytanie. Ministerstwo Zdrowia przygotowało niedawno rozporządzenie w sprawie wydawania w aptekach tzw. tabletek „dzień po”. Było to rozporządzenie o pilotażu, które zostało powszechnie oprotestowane jako nielegalne.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Panie pośle, panu tabletka „dzień po” kojarzy się ze szczepionką?

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Panie przewodniczący…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Proszę zadawać pytania w temacie, dobrze? Rozmawiamy o szczepionkach, a panu się plącze po głowie tabletka „dzień po”.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Panie przewodniczący, zmierzam do rzeczy. Czasami pytanie może być w formie zdania złożonego, nawet kilku zdań.

Moje pytanie jest takie – skoro odkryli już państwo, że można wydawać receptę farmaceutyczną, to czy nie byliby państwo skłonni takiego programu pilotażowego zorganizować właśnie na potrzeby szczepień? Słowo klucz, panie przewodniczący – szczepienia. To byłoby legalne, a jednocześnie bardzo pożyteczne. Pozwoliłoby to rozwiązać problem, o którym mówiła pani przewodnicząca Zawisza. Jako że przedstawiciele partii Razem nie mają swojego udziału w rządzie, pani przewodnicząca może zgłaszać swoje postulaty dopiero na etapie parlamentarnym. Tymczasem można by to było zrobić szybką ścieżką rządową. Myślę, że spotkałoby się to z prawie powszechną aprobatą. Przyjęcie takiego rozwiązania byłoby z dużym pożytkiem dla zdrowia publicznego.

Czy to pytanie spełniło pana oczekiwania?

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

W drugiej części – tak. Dziękuję bardzo.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Dziękuję, ale mam jeszcze drugie pytanie.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Jezu, niech pan sobie nie robi jaj.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Panie pośle, jedzie pan z tym pytaniem.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Oczywiście, panie przewodniczący.

Chciałbym zapytać, czy będzie prowadzona profesjonalna akcja informacyjna dla rodziców. Bardzo często jest tak, że osoby z ruchu antyszczepionkowego – takie jak te, którym pan przewodniczący zablokował wstęp na posiedzenie Komisji – mówią po prostu bardziej przekonującym językiem niż profesjonaliści i rzecznicy. W mojej ocenie jest przez to wiele odmów. Pytanie: czy i kiedy ruszy naprawdę profesjonalna kampania nastawiona na to, by medyczną wiedzą i atrakcyjnym marketingiem przekonać rodziców do tego, jakie korzyści płyną ze szczepienia dzieci? Wydaje mi się, że to byłoby bardzo korzystne. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Dziękuję. Jeszcze pani poseł Wicha. Bardzo proszę.

Poseł Joanna Wicha (Lewica):

Mam jedno krótkie pytanie. Dotyczy ono uprawnień do szczepień.

Rozmawiamy o tym, żeby była lepsza dostępność szczepień. Mówimy też o tym, że potrzebna jest recepta, aby dostać szczepionkę. Teraz tak. Jak wiadomo, dostęp do lekarzy w naszym kraju nie jest taki łatwy. Proponowałabym więc, aby poszerzyć uprawnienia do wystawiania szczepień. Wiem, że upomina się już o to środowisko. Chodzi o panie pielęgniarki i panie położne. Mówię oczywiście o osobach dorosłych. Wiemy już, że panie pielęgniarki i panie położne mogą kwalifikować do szczepień, natomiast nie mogą one wystawić recepty. Stąd takie pytanie: czy nie można by tego jakoś przyspieszyć? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Bardzo dziękuję. Pan poseł Wicher, tak? Bardzo proszę.

Poseł Patryk Wicher (PiS):

Szanowny panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, kilka pytań. Pierwsze dotyczy promocji szczepień wśród osób z przeszczepami organów, czyli z działki transplantologii.

Niestety bardzo często spotykamy się z tym, że osoby po przeszczepach mają sprzedawaną jakąś dziwną, mityczną wiedzę, że to może im zaszkodzić. Ja osobiście tworzę też zespół parlamentarny nie tylko krwiodawstwa, lecz także transplantologii. Wiem wiec, że jest to niestety bardzo powszechne u tych osób. One boją się poddać szczepieniom. Brakuje edukacji w tym zakresie. Czy nie warto by jednak rozważyć, żeby każda osoba po przeszczepach różnego rodzaju organów była jednak przeszkolona czy lepiej poinformowana w zakresie profilaktyki? Chodzi o to, żeby taka osoba wiedziała, że jednak może bezpiecznie szczepić się dalej. To jest pierwsze pytanie.

Drugie pytanie. Dyskutujemy tutaj nad różnymi formami zachęcenia osób dorosłych. Dorośli myślą, że są już bardziej bezpieczni, że te choroby wieku dziecięcego bardzo często nie będą na nich oddziaływały, że nie będą przechodziły ich aż tak ciężko. Natomiast dziś już wiemy, że osoby powyżej 50 roku życia również powinny się szczepić. Skoro ma być to zachęcenie, to wiele branżowych czasopism pisze o możliwości założenia kalendarza. Było to już też dyskutowane. Tak jak jest kalendarz szczepień dla dzieci, tak można by utworzyć kalendarz szczepień zalecanych dla dorosłych. Promocją tego kalendarza można by się zająć w klubach seniorów, w DPS-ach, w różnych ośrodkach, w kołach gospodyń wiejskich, w parafiach… Są różne ośrodki, które mogłyby dokonywać takiej promocji społecznej. Pytanie jest więc takie: czy takie działania będą prowadzone?

Drodzy państwo, teraz trzeci element. Będzie nowy przedmiot w szkołach – wiedza o zdrowiu. Myślę, że lekcje tego przedmiotu to będzie to miejsce, gdzie nareszcie od najmłodszych lat będzie można gromadzić tę wiedzę, którą zdobywało się na różnych lekcjach – biologii, chemii, WF-u… Chodzi o wiedzę o profilaktyce, o wadach postawy, o profilaktyce szczepień, o profilaktyce żywieniowej, profilaktyce psychicznej i innych. Nareszcie będzie można kompleksowo i profesjonalnie wyszkolić nauczycieli, którzy będą o tym uczyć nie tylko w dodatkowym czasie, jeśli zdążą. Nieraz w ogóle nie było

tych zajęć, bo ich nie realizowano. Nareszcie będzie można rozliczyć efekt edukacyjny przedmiotu wiedza o zdrowiu. Cieszę się, że będzie ten przedmiot. Powinniśmy też jednak to odpowiednio sformatować, żeby dzieciaki faktycznie wyniosły stamtąd tę dozę wiedzy. Zresztą nie chodzi tylko o dzieciaki, lecz także o ich rodziców. Dzieci dopytują później rodziców, angażuje się też środowisko nauczycielskie.

Panie przewodniczący, czwarte pytanie dotyczy tego, o czym mówiła też przed chwilą pani poseł. Chodzi o ośrodki, gdzie można dokonywać szczepień. Chcielibyśmy, żeby ten proces od momentu chęci szczepienia do zaszczepienia był coraz krótszy. W związku z tym pojawia się kwestia szczepień w szkole. Czy nie warto do tego wrócić? Jeśli rodzic daje generalną kierunkową zgodę na szczepienia, to czy nie warto by było to przywrócić? To tak, kiedy dawniej byli stomatolodzy w szkole. Szczepić w szkole jako element obowiązkowy. Druga rzecz to oczywiście rozwiązanie tej kwestii w aptekach. Chodzi o to, żeby farmaceuci też mogli wystawiać recepty farmaceutyczne. Mogą to też być, tak jak było powiedziane, panie czy panowie pielęgniarki.

Szanowni państwo, to było ostatnie moje pytanie. Dziękuję za umożliwienie mi zabrania głosu. Dziękuję serdecznie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Poseł Hoc. Nie, pomyłka. Zgłaszał się poseł Piecha. Sorry.

Poseł Bolesław Piecha (PiS):

Tak, zgłosiłem się. Dziękuję bardzo.

Mam tylko jedno pytanie, a właściwie jeden problem. Skoro mówimy o rozszerzeniu dostępności i o tym, jak dzięki odpowiedniej edukacji skłonić osoby do zalecanych szczepień, to mówimy o tym, że powinna być lepsza dostępność do szczepionki. Były tutaj postulaty, które zasygnalizowało ministerstwo. Chodziło o aktualne szczepionki przeciwko grypie bez recepty dla seniorów. Nie będę się odnosił do tego, jaka ma być ta szczepionka, bo pewnie jeszcze nie jest ustalony skład na przyszły sezon. Jeżeli więc już miałoby tak być, a wydaje mi się, że sugerował to pan minister, to na jakim etapie są prace nad rejestrami osób, które się szczepią? Jeżeli tych rejestrów nie będzie, to czy to pielęgniarka, czy farmaceuta, czy lekarz, czy ktokolwiek inny uprawniony do wydania takiej recepty, nie będzie mieć niezbędnej wiedzy. Apteka również musi mieć wiedzę, że nie wydaje się 10 szczepionek na jedną osobę. Jest to tym ważniejsze, jeśli to refundujemy, bo wtedy mówimy o finansach publicznych. Nie mówimy o mojej własnej kieszeni, bo jeżeli szczepionki nie są na receptę, to ja mogę sobie kupić tyle, ile mi się podoba. Na jakim etapie jest dzisiaj ten system rejestracji? Czy on będzie kompatybilny z aptekami, przychodniami, pielęgniarkami czy położnymi działającymi w ramach indywidualnej lub grupowej praktyki, bo są też takie? Jest też położna środowiskowa, etc., etc. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Dziękuję. Poseł Sójka.

Poseł Katarzyna Sójka (PiS):

Dziękuję. Chciałabym po pierwsze odnieść się do tego, do czego odniósł się też pan poseł Hok.

Od czerwca ubiegłego 2023 roku funkcjonuje program darmowych szczepień HPV dla odpowiednich roczników wprowadzony przez rząd Prawa i Sprawiedliwości. Idąc za panem posłem, chciałabym zapytać, ile osób do końca 2023 r. skorzystało z tego programu? Chciałabym się też dowiedzieć, ile osób korzysta z programu w tej chwili. Mam wrażenie, że kampania przeciw HPV funkcjonuje cały czas. W tamtym roku na stronach ministerstwa przy wszystkich możliwych wyświetlających się stronach była informacja o szczepieniach, że szczepimy się przeciwko HPV. Była cała taka kampania. Wiem, że teraz pani minister wspólnie z panią minister edukacji też rozmawiają o szczepieniach. Chciałabym zobaczyć, jaka jest różnica – jak było w tamtym roku, a jak jest w tym. Chciałabym też zapytać o te szczepienia HPV w kontekście poszerzenia roczników i w ogóle poszerzenia grupy, która mogłaby zaszczepić się w jednym czasie. Wiem, że są rodzice, którzy zgłaszają się z dziećmi z trochę innego rocznika niż ten, dla którego jest akurat refundacja. Myślę, że warto by było pomyśleć o tym, aby rozszerzyć tę grupę. Tym bardziej, jeśli wiemy, że jednak nie cała grupa docelowa, o której myśleliśmy, korzysta z tych

szczepień. Z tego powodu jest więc potrzebna kampania społeczna, tak jak mówiła przed chwilą pani przewodnicząca Marcelina Zawisza. Ostatnio, wchodząc na lokalne strony internetowe w moim okręgu w Wielkopolsce Południowej, miałam okazję zauważyć kampanię społeczną tabletki „dzień po". Mam wrażenie, że wprowadza się tę tabletkę „dzień po" i informuje się o niej…

Mam nadzieję, że pan przewodniczący pozwoli mi dokończyć, bo to jest ze sobą związane.

Ta kampania o tabletce „dzień po" jest tak powszechna i tak bardzo próbuje się ją wprowadzić wszelkimi siłami, mimo że teraz protestują już przeciw niej samorządy, aptekarze i diagności, bo te metody nie są zgodne z prawem. Aptekarze boją się tego, co jest dla nich planowane. Natomiast w moim ośrodku, w którym pracuję, jest zarejestrowane chyba ponad 5 tys. osób. Na przestrzeni ostatnich 10 lat o wypisanie tabletki „dzień po" poprosiło z różnych względów ponad 20 osób. Na przestrzeni 10 lat poprosiło więc o nią 20 osób, na populację liczącą akurat tam 5 tys. osób. Natomiast szczepienia dotyczą absolutnie każdego. Różne szczepienia – szczepienia na HPV, standardowe szczepienia… Myślę, że aby odwrócić te wiele złych politycznych rzeczy, które wydarzyły się przy okazji COVID-u… Ruchy antyszczepionkowe zrobiły bardzo dużo złego. Ludzie widzą w szczepionkach wiele dziwnych rzeczy i wiele sobie wyobrażają. Te szczepionki natomiast ratują życie. Podstawą jest więc to, o czym mówiliśmy dzisiaj – odra i krztusiec, które rzeczywiście wracają. Prawie każdego dnia przychodzi pacjent z jakimś przewlekłym kaszlem i zastanawiamy się, czy nie trzeba go zdiagnozować w kierunku krztuśca. Natomiast uważam, że jeżeli poświęcamy tyle energii i uwagi na tabletkę „dzień po", która generalnie wydaje się rzeczą dotyczącą niewielu osób w populacji, to na stronach lokalnych wolałabym widzieć jednak promocję wszelkich szczepień, również szczepień na HPV.

Myślę też, że powtórzę za panem posłem Wichrem – potrzebne jest wprowadzenie możliwości szczepienia w szkołach, a przynajmniej rozmowa o tym. Chodzi o zrobienie pewnych rzeczy za rodziców. Jeżeli zapytamy o zgodę, a resztę w pewnym sensie zrobimy za nich, to rodzice pewnie…. Ten rodzic nie jest pewnie antyszczepionkowcem, tylko po prostu nie ma na to czasu albo nie pomyślał o tym. Może jest to więc jakaś droga.

Mam więc pytanie o tę liczbę osób, która skorzystała z programu. Na pewno mam też dużą uwagę na temat tego, że jest potrzebna kampania społeczna co najmniej taka, jak ta dotycząca tabletki „dzień po". Wtedy na pewno wszyscy dowiedzą się o tym HPV. Poza tym mam jeszcze jedno pytanie: czy w ogóle rozmawia się w przestrzeni ochrony zdrowia o tym, by szczepienie przeciwko COVID było szczepieniem wkomponowanym? Nie wiem, czy jest w ogóle taka możliwość techniczna. Czy to mogłoby być szczepieniem wkomponowanym w tę jedną sezonową, jesienną szczepionkę przeciwko grypie? Czy te rzeczy można połączyć? Może wtedy te rozmowy o zakupie szczepionki przeciw COVID-19 byłyby mniej monopolistyczne. Łatwiej pewnie byłoby o tym rozmawiać, cena pewnie byłaby inna.

Jeszcze moje ostatnie pytanie, bo jest jeszcze z nami NFZ. Czy naprawdę są analizy dotyczące zniesienia limitów NFZ w lecznictwie szpitalnym, co było obietnicą PSL-u, Trzeciej Drogi i Platformy Obywatelskiej. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Dziękuję bardzo. Poseł Skowrońska.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Z wypowiedzi moich poprzedników wynika, że nie są zadowoleni z tego, w jaki sposób reagowali, upubliczniali i prowadzili akcję uświadamiającą w zakresie szczepień. Dzisiaj mówią o potrzebie jej zintensyfikowania, dotarcia dalej z informacją dotycząca szczepień i wszystkich ich rodzajów, zaczynając od HPV i innych.

Uprzejmie poprosiłabym pana ministra o udzielenie odpowiedzi na piśmie, żeby to wyglądało poważnie. Nie będę robiła takich wrzutek, jak moi poprzednicy, a można byłoby to zrobić. Można by o tym powiedzieć i zapytać pana przewodniczącego, aby dowiedzieć się, jak wyglądała profilaktyka, ile było informacji i jakimi szły kanałami, czy też, ile i jakich wykonano szczepień w danym okresie. Ja zaobserwowałam, że w części państwa wypowiedzi, łącznie z wypowiedzią pani poseł Sójki, jest duża aprobata m.in. wobec zaplanowanej edukacji w szkole. Myślę więc, że poproszę o tę informację

w takim tonie, aby nie przedłużać i nie robić powodu do sporu na posiedzeniu Komisji, tak jak robią to państwo.

Chciałabym bardzo serdecznie podziękować panu przewodniczącemu i prezydium za dzisiejsze warunki rozmowy na tej sali – rzetelnie o problemie, bez udziału tych, którzy chcieliby zaburzyć to posiedzenie. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Dziękuję bardzo. Oddaję już głos ministerstwu.

Chciałbym zapewnić panią poseł Skowrońską i wszystkich państwa, że dopóki ja będę przewodniczącym tej Komisji, antyszczepionkowcy nie przekroczą progu Sali na jej posiedzenia. Chciałbym to przekazać również tym członkom Komisji Zdrowia, którzy na dzisiejsze posiedzenie zaprosili antyszczepionkowców, którzy próbowali tutaj wtargnąć. Szkoda kasy na bilety. Niech oni nie jeżdżą na darmo po Polsce. Szkoda ich energii i pieniędzy.

Ministerstwo Zdrowia.

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, szanowni państwo, odpowiem na pytanie pani przewodniczącej Zawiszy, do którego nawiązywały też inne osoby.

Chodzi o pytanie dotyczące liczby uprawnionego personelu i tego, co przewijało się również w pytaniu pani posłanki Wichy, czyli uprawnień pielęgniarek i położnych. Jest procedowane takie rozporządzenie. Jest już ono po konsultacjach zewnętrznych, które w tej chwili są analizowane w Ministerstwie Zdrowia. Wszystko zmierza ku temu, aby te uprawnienia były rozszerzone. Oczywiście mowa o zakresie wystawiania recept i szczepienia, aby pielęgniarka mogła też wystawić receptę. Tak jest to procedowane i jesteśmy już na dosyć zaawansowanym etapie.

Co do tego, ile było szczepionek i ile osób zostało zaszczepionych na grypę, to były przygotowane 2 mln szczepionek, a zaszczepiło się 1 700 tys. osób. W związku z tym nie zostały wykorzystane wszystkie szczepionki. Jak planujemy na jesień? Planujemy mniej więcej podobnie. Zakładamy, że nasze akcje promocyjne przyniosą lepszy efekt i będzie więcej osób zainteresowanych tymi szczepionkami. W tym roku jednak będą to pewnie jeszcze mimo wszystko podobne wartości. Tak przynajmniej zakładamy.

Kobiety w ciąży mają bezpłatny dostęp do szczepień, wiec tutaj akurat na razie nie trzeba nic zmieniać.

Jak i kiedy chcemy zobaczyć efekty i kiedy będzie kampania? Tym oczywiście zajmuje się Ministerstwo Zdrowia, trzeba jednak wziąć pod uwagę pewną sezonowość zachorowań i zainteresowania. Myślę, że gdybyśmy rozpoczęli kampanię dotycząca zachorowań na grypę w maju lub czerwcu, to przyniosłaby ona niewielkie efekty. Pewnie trzeba z dużym nasileniem rozpocząć tę kampanię przed sezonem grypowym, kiedy jest najbardziej wskazane, by ludzie się szczepili oraz kiedy będą czuli taką potrzebę. To trzeba połączyć. Oczywiście nie będziemy prowadzili tej kampanii sami, to znaczy nie do końca sami ją przygotujemy i wymyślimy. Będziemy korzystać z osób, które znają się na przeprowadzaniu takich kampanii i z instytucji oraz firm, które nam w tym pomogą. Te kampanie będą o wiele bardziej nasilone. Kiedy przyniosą efekty? Mamy nadzieję, że będą już one widoczne jesienią.

Miałem pytanie od pana posła Płaczka, jak ma się liczba szczepień do umowy z firmą Pfizer. No cóż, to troszeczkę odbiega od tematu dzisiejszego posiedzenia Komisji. Jeżeli pan poseł jest tym zainteresowany, to prosiłbym o zwrócenie się na piśmie z zapytaniem do ministerstwa.

Poseł Grzegorz Adam Płaczek (Konfederacja):

Panie ministrze, zwracałem się do ministerstwa i nie dostałem odpowiedzi. Stąd moje pytanie.

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

Trudno mi powiedzieć. Nie jest to część odpowiedzialności za współpracę z firmą Pfizer, którą ja zajmuję się bezpośrednio. Wiem, że sprawa jest prowadzona w prokuratorii. Zajmują się tym odpowiednie organy Ministerstwa Zdrowia. Jest to spór sądowy o dużą ilość

pieniędzy. On się teraz toczy i być może niektóre informacje mogą być uznane za poufne i nie są przekazywane. Tak zakładam, chociaż, tak jak mówię, nie leży to bezpośrednio w zakresie mojej odpowiedzialności.

Było pytanie, ile osób umiera na COVID. Mogę panu przekazać, że odnotowaliśmy 5 zgonów na COVID w całym kwietniu. Taka jest liczba, którą mogę przekazać na podstawie ostatnich danych.

Ile osób jest zaszczepionych skutecznie, czyli, jak to pan ujął, do dwóch tygodni od ostatniej dawki? Zapewne niewielu. Skoro w tej chwili zapotrzebowanie dzienne… W tym ujęciu, jakie przedstawia pan poseł, czyli dwa tygodnie po szczepieniu, jest to zapewne kilkaset osób. Nie oznacza o natomiast, że to są jedyni, którzy są zaszczepieni skutecznie. Nie możemy tego ujmować w ten sposób. Tak jednak rozumiem to pytanie.

Związek szczepień z zapaleniem mięśnia sercowego. Panie pośle, mogę powiedzieć w ten sposób – oczywiście o wiele groźniejsze dla mięśnia sercowego jest przechorowanie tych chorób. Tutaj jest bezpośredni związek. Natomiast związek szczepień jest oczywiście bardzo niewielki. Te szczepionki są przebadane i sprawdzone. One służą właśnie temu, żeby nie było zapaleń mięśnia sercowego. One służą temu, żeby nie chorować na te choroby, żeby wirusy nie namnażały się w organizmie człowieka i żeby nie doprowadzały do powikłań. Szczepionki służą więc temu, żeby było mniej tych zapaleń. Troszeczkę nie do końca rozumiem więc to pytanie.

Pani poseł Karolewska pytała o postulat Naczelnej Rady Lekarskiej dotyczący przyjęcia do żłobka. Wiem, że był procedowany ten projekt. Został wstrzymany bodajże 2 lata temu. Być może można by było oczywiście do tego nawiązać. W tej chwili, w takiej bezpośredniej przyszłości, nie planowaliśmy podjęcia tego tematu. Przedyskutujemy taki pomysł zapewne w swoim gronie oraz z ekspertami.

Szczepienia przeciwko HPV i kampania antyszczepionkowców. No cóż, to też przewijało się wśród innych pytań. Rzeczywiście, kampanie antyszczepionkowców mają niestety większą skuteczność niż moglibyśmy się spodziewać. Są atrakcyjnie przedstawiane, są podpierane jakimiś pseudonaukowymi informacjami. Nie chcę powiedzieć „badaniami", bo oczywiście nie ma żadnych badań, Tak jednak jest. Jest internet, są różne nośniki, są różne portale, które chętnie zamieszczają takie informacje. Nie zapanujemy nad tym do końca, bo jest wolność wypowiedzi, jest niestety wolność również do wygłaszania takich sądów. Co mogę powiedzieć? Na pewno osoby, które wykonują zawód medyczny i rozpowszechniają takie informacje, powinny być skuteczniej powstrzymywane od tego rodzaju działań. Trzeba przyznać, że Naczelna Izba Lekarska podejmuje takie działania. Jeżeli lekarze przystępują do takich stowarzyszeń lub są ich twarzami, to narażają się na odpowiedzialność – aż do odebrania prawa do wykonywania zawodu. To oczywiście nie jest kompetencja Ministerstwa Zdrowia. Trzeba jednak przyznać, że ze strony organów samorządowych poszczególnych samorządów zawodowych ochrony zdrowia są podejmowane takie działania. Są one zaawansowane. Możemy oczywiście zwracać na to uwagę, możemy tworzyć swoje kampanie, które też będą atrakcyjne. Niestety jednak atrakcyjność wypowiedzi opartej na wiedzy medycznej jest zawsze nieco mniejsza niż atrakcyjność takich fajerwerków medialnych.

Stąd pewnie te kampanie muszą być szersze, większe i dłuższe, aby przykryły tę kampanię antyszczepionkową. Tego należy się spodziewać, taką drogą trzeba pójść. Tak jak mówię, poszczególna atrakcyjność… Tytuł „Umarł po szczepieniu" niestety zawsze się przebije. Zanim się doczyta, że to nieprawda itd., to niestety ten tytuł będzie kłuł w oczy. Będziemy jednak robić wszystko, aby z tym walczyć.

Pan poseł Giziński pytał o osoby wykonujące zawody medyczne. Powiedzmy, że już odpowiedziałem na to pytanie.

Pan poseł Piecha pytał, na jakim etapie są prace nad elektronicznym rejestrem szczepień. Zalecane szczepienia są raportowane elektronicznie, ponieważ taki jest wymóg. Rzeczywiście trwają natomiast prace nad przeniesieniem obowiązkowych szczepień do systemu elektronicznego. Jest to nieco trudniejsze, ponieważ jest ich o wiele więcej. Jest o wiele więcej ośrodków, które wykonują te szczepienia. Jest też inna sprawozdawczość itd. Przeniesienie tego jest trudne, bo trzeba to w jakiś sposób wyrównać, trzeba doprowadzić do takiej samej sprawozdawczości. Wtedy będzie można to połączyć. Nie

chcemy też mieć dwóch systemów. Trwają więc prace. Dzięki temu, że szczepienia zalecane są raportowane, można się spodziewać, że w krótkim okresie doprowadzimy również do tego, że będą raportowane też te obowiązkowe. Musimy mieć pewność, że one wszystkie są raportowane.

Pani minister Sójka miała pytanie odnoszące się do HPV, czyli pytanie, ile osób jest zaszczepionych. W tej chwili rzeczywiście mamy dane od czerwca zeszłego roku, ponieważ od tego momentu mamy pełen nadzór nad tymi szczepieniami. Wcześniej były one realizowane przez samorządy i raportowane w różny sposób. Były to programy, które w różnych samorządach były na różnych etapach, różnie też były raportowane. Realne dane mamy od czerwca. W tej chwili wiemy, że zostało podanych 230 tys. dawek. To nie do końca przekłada się na liczbę zaszczepionych. Niektórzy dostają drugą dawkę, niektórzy mieli pierwszą dawkę wcześniej, a drugą od czerwca, a niektórzy od czerwca dostali dwie dawki. Ocena wyszczepialności będzie prawidłowa, jak będziemy mieli cały rok. Najpierw musimy mieć dane z okresu do końca czerwca tego roku, wtedy będziemy to oceniać w lipcu lub sierpniu. Ewentualnie poczekamy do końca 2024 r. i będziemy mieli jasny, pełny obraz sytuacji. Wtedy będziemy mogli… Oczywiście ta liczba jest mniejsza niż byśmy się spodziewali. Trzeba to powiedzieć. Prawda jest jednak taka, że są to tego rodzaju wielkości.

Czy szczepienie na COVID może być wkomponowane w inne szczepienia? To oczywiście zależy od firm, które mogłyby zaproponować taką szczepionkę. Na razie nie mamy danych na temat tego, że jakaś firma proponuje nam takie rozwiązania albo zapowiadała taką szczepionkę. Pewnie trwają jednak takie prace. Nie jest wykluczone, że powstanie taka szczepionka. Wówczas oczywiście będziemy nią zainteresowani.

Dalej. Na pytanie pani poseł Skowrońskiej oczywiście bardzo chętnie przekażemy odpowiedź na piśmie. Przekażemy aktualne dane zgodne z naszą wiedzą.

Jeżeli mogę, oddam jeszcze na chwilę głos panu ministrowi, aby wypowiedział się w zakresie czynności podejmowanych przez Główny Inspektorat Sanitarny, aby zbadać wyszczepialność. Chodzi też o to, jakie są możliwości karania oraz nadzoru nad tym, aby szczepienia były wykonywane we właściwy sposób. Proszę bardzo, panie ministrze.

Zastępca głównego inspektora sanitarnego Krzysztof Saczka:

Dziękuję. Panie ministrze, panie przewodniczący, szanowna Komisjo, przewinęła się tu kwestia dotycząca egzekucji i karania osób uchylających się od szczepienia. W Państwowej Inspekcji Sanitarnej dbamy o to w ten sposób, że w pierwszej kolejności kładziemy duży nacisk na kwestie edukacyjne. W następnej kolejności wysyłamy wezwanie do stawienia się do szczepienia. Potem wystawiamy upomnienie. Dopiero w tym momencie, jeśli ktoś uchyla się od szczepienia, występujemy o wojewody o wydanie tytułu wykonawczego. Na tej podstawie wojewoda wysyła harmonogram egzekucyjno-wykonawczy. Nałożona grzywna może natomiast zostać zwrócona po dokonaniu szczepienia. Jeśli chodzi o rok 2022 – bo rok 2023 jeszcze żyje i dane cały czas są aktualizowane – to wezwaliśmy wtedy do wykonania obowiązku szczepień 6 399 osób. Zostało wydanych 3 150 tytułów wykonawczych. Wniosków o objęcie egzekucją było natomiast 3 135.

Tak jak powiedziałem, na miarę możliwości GIS-u prowadzimy też bardzo szeroko zakrojone działania edukacyjne. Jeśli chodzi o promocję szczepień, to struktura Państwowej Inspekcji Sanitarnej pozwala na dotarcie do szerokiej grupy odbiorców. Mamy 318 stacji powiatowych i 16 stacji wojewódzkich. GIS włącza się aktywnie w działania Ministerstwa Zdrowia i kampanie realizowane przez Ministerstwo Zdrowia. W tej chwili pracujemy nad, skierowanym do uczniów, konkursem na spot, rolkę, która będzie promowała szczepienia ochronne. Razem z Ośrodkiem Rozwoju Edukacji zostały opracowane materiały edukacyjne dotyczące szczepień. Są one opublikowane na stronie Ośrodka Rozwoju Edukacji. Staramy się też współpracować w tym zakresie z ministerstwem edukacji.

Jeśli chodzi o bieżący tydzień, to mamy Europejski Tydzień Szczepień. W tym tygodniu, poza standardowymi działaniami, wykonujemy ponad 500 akcji w całym kraju. Tak ja mówiłem, są to działania ponadstandardowe. Chodzi o informacje w mediach społecznościowych, wywiady telewizyjne, artykuły prasowe, organizację punktów informa-

cyjno-edukacyjnych, ekspozycje wizualne i wystawy tematyczne, dystrybucję materiałów, przesłanie pism wraz z materiałami do przeróżnych punktów, wykłady, pogadanki i szkolenia skierowane do różnych grup odbiorców. W poprzednich latach w ramach programu unijnego mieliśmy takie zadanie, które dotyczyło dotarcia do uchodźców z Ukrainy. Przygotowywaliśmy pracowników inspekcji w kontekście porozumiewania się w języku ukraińskim. Przygotowaliśmy materiały edukacyjne i staraliśmy się dotrzeć do jak największego grona odbiorców w tym środowisku.

Wspomnę tylko, że budujemy dość mocno zasięgi w naszych mediach społecznościowych. W tej chwili, jeśli chodzi o urzędy administracji centralnej, jesteśmy na 4 miejscu. Nasze materiały rozchodzą się więc dość szeroko w mediach społecznościowych. Tak jak mówiłem, staramy się podejmować wszelkie zadania, żeby poprawić wyszczepialność. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Czy ktoś z merytoryków chce jeszcze zabrać głos? Nie widzę.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Czy można się jeszcze do tego odnieść i dopytać? Merytorycznie, obiecuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Jak pan potrzebuje dopytać, to zawsze… Wiedzy nigdy mało. Proszę.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Aż żal wyeksportować.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Prosił, prosił i wyprosił.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Panie ministrze – to pytanie do pana ministra Saczki – chcę wypowiedzieć się w konkretnej sprawie. Z całym szacunkiem, ale ten opis środków, które mają być podjęte – wykłady, pogadanki, kręcenie rolek przez młodych ludzi – nie koresponduje chyba z powagą tej sprawy. Czy moglibyśmy liczyć na przygotowanie naprawdę profesjonalnej akcji marketingowej, do której wykorzystane zostaną współczesne, nowoczesne środki? Obawiam się, że jeżeli będziemy korzystali z takich narzędzi, to ta bardzo ważna sprawa zostanie…

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Ale jeśli pan przez 8 lat nic nie robił…

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Panie przewodniczący, czy mógłbym prosić o wsparcie w możliwości wypowiadania się bez przerw i wtrętów ze strony pani poseł Skowrońskiej?

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Cierpienia młodego Cieszyńskiego. Proszę kontynuować.

Zastępca głównego inspektora sanitarnego Krzysztof Saczka:

Odpowiem na pytanie zadane przez pana posła Cieszyńskiego. Tak jak powiedziałem na wstępie swojej wypowiedzi, nasze działania są na poziomie odpowiadającym możliwościom finansowym i budżetowym inspekcji sanitarnej. Pracujemy natomiast z Ministerstwem Zdrowia nad programami ogólnokrajowymi i kampaniami. Takie kampanie powinny rozpocząć się niebawem.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

A czy Ministerstwo Zdrowia zagwarantuje na to dodatkowe środki? Jest to w takim razie pytanie do pana ministra Koniecznego. Jeżeli tak, to w jakiej wysokości?

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

Panie przewodniczący, tak, oczywiście – stworzyliśmy teraz taki portal „Szczepienia. Info”. Informacje są tam przekazywane w sposób nowoczesny. Jesteśmy w trakcie tygodnia promocji szczepień. Akcje, które będziemy podejmować, będą skuteczne. Oczywiście sprawdzimy, na ile one będą skuteczne. Będziemy je ewaluować. Jesteśmy przekonani,

że nowoczesne metody dotarcia do odbiorców – szczególnie młodych – sprawdzą się świetnie.

Chciałbym natomiast jeszcze wspomnieć o tym, co pojawiało się w pytaniach, czyli o przedmiocie – wiedza o zdrowiu. Ten przedmiot pojawi się w szkołach. Wielka szkoda, że go nie było i że będzie wprowadzany dopiero teraz. Jest przecież tyle zagrożeń i dezinformacji szerzonej w świecie wirtualnym. Jest bardzo potrzebne, aby w programach szkolnych dzieciom i młodzieży udostępniana była wiedza o szczepieniach i o tym, jakim przełomem w medycynie były i wciąż są szczepienia. Natomiast wiąże się to oczywiście z bardzo dużymi wydatkami. Finansowanie nie leży już po stronie Ministerstwa Zdrowia, chociaż ze strony Ministerstwa Zdrowia będzie pochodził wkład merytoryczny do tworzenia programu tych przedmiotów. Efekt będziemy jednak oczywiście obserwować w czasie wyznaczanym przez rytm szkolny. Wiedza będzie przekazywana w różnych zakresach. Przebieg dzisiejszego posiedzenia Komisji, sprawy, które poruszamy i konieczność przebicia się z tymi informacjami przez ruch antyszczepionkowy spowoduje jednak pewnie, że będziemy naciskać ze swojej strony na ministerstwo edukacji, aby sprawy dotyczące szczepień i promocji szczepień były podejmowane wcześnie, szybko. Będziemy naciskać, aby również w szkołach podstawowych był omawiany ten problem. Jak najbardziej będziemy jednak wspierać różne nowoczesne metody dotarcia do społeczeństwa. Będziemy je też oczywiście finansować, jeśli zajdzie taka potrzeba, a zapewne zajdzie. Będziemy to robić zarówno ze strony Ministerstwa Zdrowia, jak i inspekcji sanitarnej oraz różnych fundacji i organizacji zajmujących się tym tematem. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Jeszcze poseł Napieralski. Już naprawdę finiszujemy.

Poseł Grzegorz Bernard Napieralski (KO):

Dobra, dziękuję bardzo. Chciałbym tylko odnieść się do tej krótkiej dyskusji, która odbyła się przed chwilą. Uważam, że podejście do młodych ludzi i wciągnięcie ich do promocji jest bardzo dobrym pomysłem. Największe koncerny technologiczne bazują na takich pomysłach i wdrażają te pomysły. Mówię choćby o Microsofcie ze swoim projektem, którego program jest co roku promowany na uczelniach i w szkołach średnich. Tak samo robią inne Big Tech-y. To jest bardzo dobry pomysł. Ja zaproponowałbym jeszcze coś, co jest moim zdaniem bezkosztowe albo kosztuje niewiele. Mamy do dyspozycji także media tradycyjne, czyli telewizję i radio. Są telewizje śniadaniowe, są seriale, w których można przekazywać takie informacje. To byłby dodatkowy komponent wspierający akcję promocji szczepień. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Dziękuję. Zgłaszał się jeszcze konsultant krajowy, profesor Miłosz Parczewski. Bardzo proszę, panie profesorze.

Konsultant krajowy w dziedzinie chorób zakaźnych Miłosz Parczewski:

Szanowni państwo, panie przewodniczący, bardzo dziękuję za zaproszenie. Mam krótki komentarz na temat 3 rzeczy. Kampania edukacyjna, powinna być jak najbardziej ciągła, nowoczesna, nakierowana zarówno na społeczeństwo, jak i na personel medyczny, która miałaby też za zadanie budowanie zaufania do nauki i do wyników badań naukowych w medycynie i w naukach biomedycznych. To po pierwsze.

Jeśli chodzi o drugą rzecz, to odniosę się bardzo krótko do tematu zapaleń mięśnia sercowego w przebiegu szczepień. Pamiętajmy, że najczęstszą przyczyną wirusową zapaleń mięśnia sercowego jest grypa. Zawsze będzie więc pewnego rodzaju *co-founder*, czyli czynnik, który będzie wpływał na sygnał, jeśli chodzi o częstość występowania tych zakażeń.

Trzecia rzecz to szczepienia przeciw HPV. Jak najbardziej popieram rozszerzenie czasowe tych szczepień przynajmniej do 26 roku życia. Było zapytanie na ten temat ze strony *out-meetu*. Było dla tego poparcie ze strony konsultanta krajowego. Nawet jedna dawka istotnie redukuje długoterminowo ryzyko wystąpienia raka szyjki macicy. W kwestii tych szczepień populacyjnych zostało przez ostatnie lata zmarnowane dużo czasu. Szczepienia populacyjne mogłyby być wprowadzone wcześniej, nawet kilka lat temu. Część krajów ma już dużo lepsze efekty po wszczepieniu szerokiej populacji –

zarówno dziewczynek i młodych kobiet, jak i mężczyzn. Na pewno rozszerzanie dostępu do kwalifikacji do szczepienia, czyli przepisywanie zadania szczepień na personel pielęgniarski i na położne, jest bardzo dobrym krokiem. To też jest istotne. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Dziękuję bardzo. Jeszcze ostatni głos, którego udzielenie wynika z mojej, naprawdę, szczególnej słabości do pani poseł Zawiszy. Bardzo proszę.

Zakończyliśmy już dyskusję z posłami.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Mam tylko jedno pytanie, chciałam dopytać. Padła informacja o tym, że prowadzone jest 3 tys. spraw egzekucji szczepień. Odmów jest 87 tys. Co się dzieje w pozostałych sprawach? To jest dosyć zatrważająca liczba. W 2010 r. mieliśmy 3,5 tys. odmów. W zeszłym roku mieliśmy już 87,5 tys. odmów. To naprawdę jest skala lawinowa. Skoro jest tylko 3 tys. spraw egzekucji, to dlaczego nie ma ich w pozostałych przypadkach?

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Bardzo proszę.

Zastępca głównego inspektora sanitarnego Krzysztof Saczka:

Pani przewodnicząca, ten proces cały czas trwa. Tak jak mówiłem, staramy się iść ścieżką edukacyjną, a nie ścieżką przymusu. Ten proces cały czas trwa, uzupełniamy dane. Natomiast finisz, jeśli chodzi o te dane, które przytoczyłem, miał miejsce w 2022 r. To były sprawy, które były pewnie kontynuowane od 2021 r. Nie załatwiamy tego w ciągu jednego roku kalendarzowego. To się po prostu przeciąga.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Bardzo proszę, jeszcze strona społeczna. Proszę tylko o krótkie wypowiedzi. Proszę o przedstawianie się przy zabieraniu głosu.

Bardzo proszę, pani profesor. Proszę włączyć mikrofon i przedstawić się do mikrofonu. W protokole musi być zapisane, kto zabiera głos.

Konsultant krajowy w dziedzinie epidemiologii Iwona Paradowska-Stankiewicz:

Serdecznie dziękuję, jestem bardzo słaba technicznie. Iwona Paradowska-Stankiewicz, konsultant krajowy w dziedzinie epidemiologii.

Mam tylko 2 zdania komentarza w odniesieniu do HPV. Chciałam tylko podkreślić 2 kluczowe fakty. W Australii mija już 20 lat szczepień i brak tam przypadków raka szyjki macicy. Drugi, bliższy nam kraj, czyli Irlandia, realizuje program znacznie krócej, bo 15 lat i również występują tam pojedyncze przypadki zachorowań na raka szyjki macicy. To tak *ad vocem*.

Drugi komentarz. Serdecznie dziękuję panu ministrowi Koniecznemu za podkreślenie, iż materiały edukacyjne dostępne do pobrania i wykorzystania znajdują się na portalu „Szczepienia.Info”. Zachęcamy państwa do zajrzenia. Są gotowe kalendarze szczepień, są gotowe ulotki informacyjne, które można stosować i pobierać. Są one w pełni profesjonalne, merytoryczne, przygotowane przez najlepszych specjalistów w naszym kraju. To tak *ad vocem*, jeśli chodzi o dostępność. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Bardzo dziękuję. Dołożyłbym do tego jeszcze swoje słowo komentarza. Warto też zadbać o to, aby żaden rząd nie flirtował nigdy z antyszczepionkowcami. To też zrobi dobrze tej sytuacji.

Kto jeszcze ze strony społecznej? Proszę się przedstawiać. Bardzo proszę o krótkie wypowiedzi. Proszę po kolei, bo nie widzę. Proszę pana bardzo. Proszę się przedstawić i króciutko się wypowiedzieć.

Wiceprezes Naczelnej Rady Aptekarskiej Mikołaj Konstanty:

Dzień dobry. Mikołaj Konstanty, wiceprezes Naczelnej Izby Aptekarskiej. Panie ministrze, mam jedno pytanie. Siedząc tutaj, mam trochę *déjà vu* naszego spotkania.

To jest już któreś posiedzenie Komisji Zdrowia, na którym spotykamy się i rozmawiamy o przedstawianych rozwiązaniach. Powielają się nam one za każdym razem.

Są to: recepta farmaceutyczna, poszerzenia portfolio szczepień w aptekach i obniżenie wieku pacjentów, którzy mogliby otrzymać takie szczepienie profilaktyczne w aptece. Moje pytanie do ministerstwa jest takie – kiedy będziemy mogli liczyć na jakąś datę i pewną mapę drogową wdrożenia tych zmian? Wszyscy wiemy, że mamy w tej chwili w aptekach pewien kapitał, który jest realizowany. Niestety, tracimy go. Wiemy, że w trakcie pandemii mieliśmy ok. 2,5 tys. punktów szczepień, które aktywnie wykonywały szczepienia w aptekach. W tej chwili, jeśli weźmiemy pod uwagę poszerzenie oferty o szczepienia przeciw pneumokokom, grypie i COVID-19, maleje nam po prostu mapa tych punktów. Chciałbym zapytać, czy jesteśmy w stanie przedstawić jakikolwiek terminarz tych zmian. Dlaczego? Dlatego że jesteśmy w kluczowym momencie sezonu. W tej chwili mamy zakończenie jednego sezonu szczepień, a bardzo blisko przed nami jest kolejny sezon. Jeżeli nie wykonamy tych zmian do wakacji, to właściwie możemy liczyć się z tym, że następny sezon szczepień będzie dokładnym odbiciem tegorocznego. Przypomnę tylko, że mieliśmy duży spadek wyszczepialności, jeżeli chodzi o COVID i o grypę. Serdecznie dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

To jest bardzo słuszna uwaga. Ministerstwo powinno wrócić do takiego rozwiązania, że apteki, które mają takie możliwości, powinny mieć możliwość kontynuowania usługi szczepień. To by było dobre rozwiązanie.

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

Tak, oczywiście. Mają możliwość szczepienia przeciwko COVID i przeciwko grypie.

Prace będą iść w kierunku tego, aby również dzieci mogły być szczepione, oczywiście za zgodą rodziców. Te prace są na zaawansowanym etapie. Natomiast, proszę państwa, tak właśnie będzie. Proszę nie myśleć, że to jest jakieś odraczanie. Być może było tak w ostatnich latach, natomiast w tej chwili prace są prowadzone sprawnie. Pewne rzeczy, które zostały wykorzystane w pandemii, były ponadstandardowe. Sytuacja była taka, że trzeba było szczepić tam, gdzie tylko było to możliwe. Pewne zdobycze tego czasu powinny z nami zostać. Proszę też jednak zauważyć to, o czym mówiliśmy – ważne jest, aby ludzie zgłaszali się do tych szczepień. Ważne jest, aby dotrzeć do nich z informacją. Tutaj również liczymy na wszystkie środowiska – na środowisko farmaceutów i na inne – że będą przekazywały tę informację. W tym też widzimy ułatwienie szczepień.

Jeżeli pan pyta o portfolio, to znaczenie ma tutaj też kwestia firm farmaceutycznych i negocjacji z nimi w sprawie tego, aby można było zwiększyć liczbę i rodzaj szczepień. To wszystko jest czynione, natomiast liczymy też bardzo na to, że umożliwienie pielęgniarkom i położnym wystawiania recept na szczepienia oraz umożliwienie szczepienia w aptekach spowoduje, że będzie też większa promocja szczepień. To jest nie tylko kwestia tego, czy będzie można szczepić i wystawić receptę. Człowiek, który wystawia receptę i może zaszczepić, będzie też automatycznie promował te szczepienia. Tak to postrzegamy, bardziej kompleksowo. Nie chodzi tylko o to. W tej aptece będzie wywieszona informacja, że możesz się zaszczepić na to i na to… Tak to sobie wyobrażam. Oczywiście będzie więc ta współpraca. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Zmierzamy powoli do końca.

Wiceprezes NRA Mikołaj Konstanty:

Panie przewodniczący, ja bym jeszcze tylko, jeżeli można…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Momencik, momencik. Spokojnie. Tutaj nie ma takiego wyrywania się do głosu. Kto się zgłaszał? To po minucie czasu i proszę się przedstawić.

Nie, nie ma drugiego głosu. Aptekarze już mówili.

Proszę bardzo.

Wiceprezes Fundacji Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej Igor Grzesiak:

Szanowny panie przewodniczący, dzień dobry. Igor Grzesiak, Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, czyli strona społeczna, organizacja pacjencka.

Chciałbym tylko refleksyjnie podsumować to spotkanie. Wydaje mi się, że mamy 2 istotne elementy, które po prostu musimy wdrożyć już teraz, aby zmieniło się to wszystko, o czym mówimy od lat i co od lat się nie zmienia. Po pierwsze jest to edukacja. Brak edukacji to główna przyczyna tego, dlaczego mamy tak dużą liczbę odmów szczepień, nawet obowiązkowych. Ludzie bardziej boją się szczepionki, NOP-ów i jakichś informacji, które gdzieś usłyszeli, niż choroby, niż konsekwencji niezaszczepienia się. Druga kwestia to rzucanie kłód pod nogi tym, którzy chcą się zaszczepić. Chodzi tu o tę dostępność, o której tak wiele było dzisiaj powiedziane, czyli dostęp w aptekach, dostęp na jednej wizycie… To wszystko, panie przewodniczący, jest w rekomendacjach dla ministra zdrowia opracowanych przez Radę Organizacji Pacjentów przy ministrze zdrowia. Zostawię ten dokument na rękach szanownej Komisji do zapoznania się. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Ostanie zgłoszenie. Bardzo proszę, pani...?

Prezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych Monika Pintal-Ślimak:

Dzień dobry, szanowna Komisjo. Monika Pintal-Ślimak, Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych. Chciałam dołączyć się do apelu pana ministra.

Diagności laboratoryjni jako specjaliści medyczni, także będą wspierać i edukować pacjentów. Prosimy jednak o to, o co wnosiła już Krajowa Rada – aby była możliwość organizacji punktów szczepień również przy medycznych laboratoriach diagnostycznych. Niestety, Ministerstwo Zdrowia w projekcie, który zaproponowała Krajowa Rada, usunęło ten zapis. Mam nadzieję, że przy finalnym projekcie… Czekamy na niego. On powinien być już wydany 10 grudnia ubiegłego roku. Nie zostały też nadal wydane 2 rozporządzenia o medycynie laboratoryjnej. Mamy nadzieję, że znajdzie się tam ten zapis. Chcemy o tym mówić, aby zwiększyć immunizację społeczeństwa. Poszukujemy zawodów medycznych i grup, które mogą to wspomagać. Oczywiście popieramy oczywiście pomysł, aby pielęgniarki, położne, farmaceuci i fizjoterapeuci – którzy też mają taką możliwość – również mogli szczepić. Prosimy więc również o wsparcie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (KO):

Dobrze, dziękuję bardzo.

Szanowni państwo, na tym wyczerpaliśmy porządek obrad Komisji. Przyjmujemy informację ministerstwa. Dziękuję bardzo.

Zamykam posiedzenie Komisji.